

(様式2)

解剖に関する遺族承諾書

年 月 日

朝日大学学長殿

献体者の氏名

ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日
死亡の場所	

遺族を代表して、上記故人の遺体が解剖されることに同意いたします。

遺族代表者の氏名

ふりがな	
氏 名 (署名)	⑩
故人との続柄	
住 所	〒 電話番号 () -

(様式3)

遺骨の返還に係る申出書

年 月 日

下記の該当する番号に○印をつけてください。

_____ 殿の遺骨について、

1. 遺骨は朝日大学慰霊塔に納骨されることを希望します。
2. 遺骨は遺族に返還されることを希望します。

上記の通り、回答いたします。

申出者 (故人との続柄: _____)

氏 名 (署名)	⑩
-------------	---

(注)返還時期等につきましては、火葬時に改めて大学から連絡させていただきます。